

MENTOR

Revista de Investigación Educativa y Deportiva

Volume 5

Special
Issue 4

2026

Director: Ph.D. Richar Posso Pacheco

Email: rjposso@revistamentor.ec

Website: <https://revistamentor.ec/>

Editor-in-Chief: Ph.D. Susana Paz Viteri

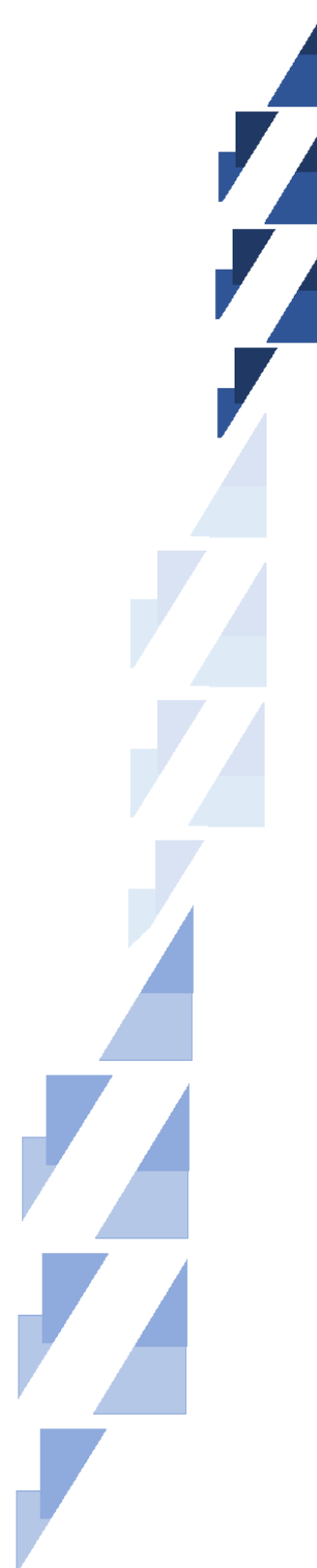
Editorial Coordinator: Ph.D. (c) Josue Marcillo Ñacato

Scientific Committee Coordinator: Ph.D. Laura Barba Miranda

Editorial Supervisor: Ph.D. Isidro Lapuente Álvarez

Editors' Committee Coordinator: Msc. María Gladys Cóndor Chicaiza

Reviewers' Board Coordinator: PhD. Javier Fernández-Rio



Articles

Psychopedagogical strategies for the development of autonomy in young people with Down syndrome

Estrategias psicopedagógicas para el desarrollo de la autonomía en los jóvenes con síndrome de Down

Roxana Annabelle Terán Valverde

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8404-8141>

Sara Nila Yagual Rivera

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1395-3225>

Universidad Estatal Península de Santa Elena, Santa Elena-Ecuador ¹

Corresponding autor

roxana.teranvalverde@upse.edu.ec
syagual@upse.edu.ec

Received: 11-03-2026

Accepted: 02-06-2026

Available online: 15-07-2026

Abstract

Globally, individuals with Down syndrome demonstrate a lifelong dependence on their families for personal, social, and educational development due to a lack of training programs. This study aimed to analyze the needs, limitations, and psychoeducational strategies used by caregivers of young people with Down syndrome in the province of Santa Elena to inform the design of a proposal focused on strengthening personal and social autonomy. The study employed a pragmatic paradigm and a sequential explanatory mixed-methods approach, with a non-experimental, descriptive, cross-sectional design. A diagnostic survey was administered to 56 caregivers, and the results showed that 100% expressed a need for training on strategies; these results served as the basis for the design of the qualitative phase. The findings from the interviews, analyzed through thematic analysis in Atlas.ti, revealed that autonomy has achieved significant progress within the home, while remaining limited in the social and educational spheres. The study concludes that there is a gap in training, which supports the need to design psycho-pedagogical strategies aimed at caregivers, with this diagnosis serving as empirical support for future research.

Keywords: Psychoeducational strategies, empowerment, personal autonomy, Down syndrome.

Resumen

A nivel global, las personas con síndrome de Down a lo largo de sus vidas evidencian una dependencia familiar para desenvolverse en el ámbito personal, social y educativo debido a la escasez de programas de formación. Este estudio planteó como objetivo analizar las necesidades, limitaciones y estrategias psicopedagógicas utilizadas por los cuidadores de jóvenes con síndrome de Down en la provincia de Santa Elena para fundamentar el diseño de una propuesta orientada al fortalecimiento de la autonomía personal y social. El estudio utilizó el paradigma pragmático y el enfoque mixto secuencial explicativo, de diseño no experimental de nivel descriptivo y corte transversal. Se aplicó una encuesta de diagnóstico a 56 cuidadores, cuyos resultados mostraron que el 100 % manifestó la necesidad de capacitaciones sobre estrategias; estos resultados sirvieron de base para el diseño de la fase cualitativa. Los hallazgos de las entrevistas mediante un análisis temático en Atlas.ti evidenciaron que la autonomía ha alcanzado logros significativos dentro del hogar, mientras que en el ámbito social y educativo es limitada. El estudio concluye que hay un vacío de capacitaciones, lo que sustenta la necesidad de diseñar estrategias psicopedagógicas dirigidas a los cuidadores, sirviendo este diagnóstico como sustento empírico para futuras investigaciones.

Palabras clave: Estrategias psicopedagógicas, fortalecimiento, autonomía personal, síndrome de Down.

Introduction

Las estrategias psicopedagógicas son el conjunto de métodos, técnicas y procedimientos que emplean los profesionales y docentes, en nuestro caso, los cuidadores de los jóvenes con síndrome de Down de la provincia de Santa Elena, con el propósito de promover la autonomía a través de la identificación e intervención en las dificultades del aprendizaje (Moraleda-Sepúlveda

et al., 2022). Estas estrategias facilitan la comprensión y la ejecución paso a paso de tareas cotidianas procurando evitar la sobrecarga cognitiva y la frustración, pero al mismo tiempo favoreciendo la retención a través de la práctica distribuida (Muñoz-Llerena et al., 2024). Su efectividad depende de la formación de los cuidadores, el tiempo de la intervención y la contextualización de las estrategias (Krell et al., 2021).

La literatura internacional evidencia estudios con resultados que pueden ser replicados en distintos contextos. Un estudio de intervención centrado en el lenguaje funcional y de comunicación y haciendo uso de técnicas como la enseñanza de pedir ayuda, demostró que las personas con síndrome de Down muestran mejoras cuando la intervención es práctica y está enfocada en la vida cotidiana (Chapman, 2003).

Sin embargo, la literatura también documenta las limitaciones de cada estudio, destacando la diversidad en los diseños y, por ende, en los resultados de las intervenciones. También señala que las estrategias funcionan de manera específica y particular en cada uno de los contextos, por lo que los hallazgos deben ser interpretados con cautela, sin llegar a generalizar (Krell et al., 2021). Otra limitante es la formación de las personas que aplican las estrategias, en nuestro caso, los cuidadores, que, sin una formación adecuada, pueden afectar los efectos de las estrategias aplicadas (Laica-Mullo, 2023).

La contextualización cultural de los materiales es un factor que influye, por ejemplo, en los pictogramas secuenciales que describen rutinas, que deben estar ajustados al idioma, cultura y costumbres del lugar donde se van a aplicar para que sean efectivos (Cerrón et al., 2021). En síntesis, para que una intervención sea efectiva, es necesario el diseño contextualizado de las estrategias y el acompañamiento técnico, como las capacitaciones de los cuidadores para aumentar las probabilidades de éxito.

En Ecuador, un estudio sobre el lenguaje en niños con síndrome de Down de 5-7 años demostró que los pictogramas son una herramienta pedagógica efectiva en el lenguaje expresivo (Burbano Carrión, 2025). Un estudio que aplicó técnicas de lectura de pictogramas en estudiantes con síndrome de Down concluyó que las técnicas visuales facilitan la comprensión, reduciendo la ansiedad y mejoran la comunicación en el aula (Chapalbay Bravo, 2025).

Un estudio de caso local de la Universidad Estatal Península Santa Elena enfocado en estudiantes con discapacidad intelectual que incluía a personas con síndrome de Down a través del diseño de programas de intervención individualizada constató que la aplicación de herramientas psicopedagógicas contextualizadas mejora la capacidad para tomar decisiones y realizar actividades de forma independiente (Vásquez, 2025). Una investigación en zona rural con personas de 17 a 53 años con discapacidad intelectual, entre ellas el síndrome de Down, logró mejoras en el reconocimiento de formas y colores a través de talleres lúdicos. Entre los hallazgos se destaca que cuatro de cada 10 personas no se proponen metas debido a que sus familiares las sobreprotegen, impidiéndoles que tomen decisiones de la vida cotidiana, lo que las lleva a ser totalmente dependientes (Yagual, 2021). En síntesis, estos estudios utilizaban herramientas visuales para las personas con discapacidad, pero no involucraban a los cuidadores de jóvenes de 16 a 35 años, por

lo que ese vacío justifica este trabajo que involucra a cuidadores en el desarrollo de estrategias psicopedagógicas para aumentar la autonomía de los jóvenes con síndrome de Down.

Esta investigación es relevante científica y socialmente por su contribución a promover la autonomía, inclusión social y autodeterminación de los jóvenes con síndrome de Down, reduciendo la dependencia de su entorno familiar. Esto reduce la carga operativa continua de sus cuidadores y mejora la calidad de vida de ambos. Ante tales vacíos, surge el objetivo general de estudio: analizar las necesidades, limitaciones y estrategias psicopedagógicas utilizadas por los cuidadores de jóvenes con síndrome de Down en la provincia de Santa Elena para fundamentar el diseño de una propuesta orientada al fortalecimiento de la autonomía personal y social.

Methodology

El estudio utiliza el paradigma pragmático y el enfoque mixto secuencial explicativo, de diseño no experimental de nivel descriptivo y corte transversal (Swift, 2022). La investigación se realizó en el cantón Santa Elena, provincia de Santa Elena, Ecuador, en varias comunidades de la zona urbana y rural, en familias que tenían a un miembro con síndrome de Down. El proceso metodológico se estructuró en cuatro fases cronológicas: en la fase uno se definieron los objetivos específicos y las dimensiones del estudio; en la fase dos, de enfoque cuantitativo, se diseñó y aplicó una encuesta a 56 cuidadores (hombres y mujeres), para un diagnóstico inicial que permitió recoger información cuantitativa sobre las dificultades, necesidades y limitaciones relacionadas con la autonomía de los jóvenes con síndrome de Down (Ivankova et al., 2006). En la fase tres se analizaron estadísticamente los datos de las encuestas; estos hallazgos de necesidades y limitaciones sirvieron para estructurar la guía de entrevista a profundidad. En la fase cuatro se empleó la entrevista semiestructurada a 10 cuidadoras, orientada a comprender en profundidad las necesidades, dificultades y estrategias descritas por las participantes.

En la fase cuantitativa, se diseñó un cuestionario estructurado en cuatro bloques temáticos que corresponden a cada uno de los objetivos: Conocimiento del diagnóstico, Autonomía personal y social, Estrategias psicopedagógicas y Talleres para cuidadores (Escobar & Martínez, 2008). El instrumento estuvo compuesto por 13 preguntas en escala Likert de 1 a 5, cuya aplicación requería una duración aproximada de 8 a 10 minutos, a manera de diagnóstico inicial con la finalidad de recoger información que serviría como base para el desarrollo de las preguntas de la entrevista.

Tabla 1

Estructura de la encuesta

Bloque temático	Definición	N.º de Ítems	Preguntas Vinculadas
Conocimiento del diagnóstico	Conocimiento sobre el nivel clínico de la condición.	1	PE1
Autonomía personal y social	Independencia en decisiones, interacción y preferencias.	4	PE2 al PE5

Estrategias psicopedagógicas	Aplicación y percepción de las estrategias actuales.	4	PE6 al PE9
Talleres para cuidadores	Necesidades de formación y propuesta de estrategias.	4	PE10 al PE13

Las preguntas de la encuesta fueron sometidas a validación por expertos de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, un experto en Ciencias de la Educación y dos psicólogos clínicos. Tras una evaluación minuciosa de cada pregunta de la encuesta, los especialistas revisaron la coherencia del cuestionario con los objetivos del estudio e hicieron observaciones menores de redacción. De acuerdo con esas observaciones, se realizaron las correcciones, manteniendo la estructura conceptual de las dimensiones. Para la selección de los 56 encuestados se aplicó un muestreo intencional no probabilístico, considerando los siguientes aspectos: ser cuidador de personas con síndrome de Down y disponibilidad para ser encuestado (Patton, 2002). Se excluyeron aquellos que no desearon ser encuestados, que no firmaron el consentimiento informado o no tenían un familiar con dicha condición.

Los datos de las encuestas se recolectaron en varios sectores urbanos y rurales del cantón Santa Elena de manera presencial en formato digital, utilizando una aplicación de creación propia que almacenaba la información de forma local en el dispositivo. La recolección se hizo una sola vez en un entorno familiar, previo contacto y de acuerdo con su disponibilidad, garantizando la comodidad del encuestado. Antes de la aplicación del instrumento bajo participación voluntaria, se implementó un proceso de consentimiento informado en el que se explicaron los objetivos de la investigación. Se aseguró el anonimato y la confidencialidad de la información a través de la omisión de datos de identificación personal.

La descarga de las encuestas se realizó en una hoja de cálculo con los registros en escala Likert de 1 a 5; se codificó de la siguiente manera: 1 = Totalmente en desacuerdo; 2 = En desacuerdo; 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4 = De acuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo. Posteriormente se tabularon haciendo uso de tablas dinámicas para el conteo de frecuencias, presentándolos en forma de tabla con valores y porcentajes. El análisis de la encuesta se realizó bajo la lógica deductiva, partiendo de los objetivos y dimensiones hasta llegar a cada unidad de análisis, manteniendo la coherencia en torno a las categorías del estudio: estrategias psicopedagógicas y desarrollo de la autonomía.

En la fase cualitativa se utilizó la técnica de entrevista semiestructurada y como instrumento una guía de 15 preguntas abiertas que permitieron realizar la recolección de las experiencias y percepciones de una manera natural a profundidad. El diseño de las entrevistas se realizó con la premisa de dar cumplimiento a los objetivos específicos de la investigación; para ello, se crearon cuatro bloques o temáticas: Bloque 1: Dificultades y necesidades de los jóvenes (preguntas 1–4), Bloque 2: Prácticas psicopedagógicas actuales (preguntas 5–7), Bloque 3: Limitaciones y resultados observados (preguntas 8–9) y Bloque 4: Formación de cuidadores y propuestas educativas (preguntas 10–15). Este diseño permitió que cada pregunta recogiera información relacionada con cada dimensión de análisis, por ejemplo: participación social, toma de decisiones, estrategias actuales aplicadas y formación y propuesta. Esta estructura facilitó el análisis temático

posterior relacionándolo con las categorías centrales: Estrategias Psicopedagógicas y Desarrollo de la autonomía.

Tabla 2

Estructura de los bloques temáticos, definiciones y preguntas de la entrevista semiestructurada

Bloque Temático	Definición	N.º de Ítems
Dificultades y necesidades de los jóvenes	Limitaciones en la interacción en entornos escolares, comunitarios y del hogar y preferencias.	4 (P1 al P4)
Prácticas psicopedagógicas actuales	Uso de técnicas psicopedagógicas actuales orientadas a la toma de decisiones y autonomía personal.	3 (P5 al P7)
Limitaciones y resultados observados	Limitaciones de las técnicas actuales y sus efectos percibidos en la autonomía.	2 (P8 y P9)
Formación de cuidadores y propuestas educativas	Formación del cuidador, efectividad del sistema escolar y recomendaciones de política pública.	6 (P10 al P15)

La entrevista fue validada por dos psicólogos clínicos y un experto en Educación Básica de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. Los especialistas revisaron cada una de las preguntas agrupadas en cuatro bloques temáticos, comprobando que estas mantuvieran coherencia con las variables del estudio. Se realizaron observaciones menores; se hicieron las correcciones necesarias para dar más claridad al instrumento, manteniendo la estructura original de los bloques. La validación permitió revisar la pertinencia, claridad y coherencia de los reactivos respecto a las dimensiones del estudio, a fin de lograr una validez y credibilidad en los hallazgos.

Para la selección de los participantes de las entrevistas se aplicó un muestreo no probabilístico intencional (Patton, 2002); se consideraron los siguientes criterios de inclusión: ser cuidador de personas con síndrome de Down, disponibilidad para ser entrevistados y experiencia en la aplicación de estrategias de autonomía personal y social. Se contactó vía telefónica a posibles candidatos para dar detalles de la investigación y solicitar su participación voluntaria; posteriormente, la muestra final quedó conformada por 10 cuidadoras, debido a que la totalidad de las personas que aceptaron participar pertenecían al sexo femenino. Las entrevistas a las cuidadoras de jóvenes con síndrome de Down en el cantón Santa Elena se realizaron de manera presencial y mediante Zoom (Archibald et al., 2019).

Los archivos de audio fueron guardados con nombres relacionados con la información recolectada y debidamente enumerados. Se realizaron las transcripciones de los audios; los archivos de texto resultantes se depuraron mediante un procedimiento iterativo de versionado analítico. Para el análisis temático se empleó el software Atlas.ti, versión 25; este permitió codificar las entrevistas y construir matrices para organizar las percepciones de los cuidadores en torno a las categorías del estudio: 1) estrategias psicopedagógicas y 2) desarrollo de la autonomía.

Durante este proceso se identificaron patrones comunes y códigos que estaban relacionados de manera directa con las unidades de análisis. La codificación fue realizada por el investigador y revisada por un segundo evaluador académico para fortalecer la consistencia. Se siguió la metodología de Braun & Clarke (2006), pero mediante una hibridación orientada a partir de los bloques temáticos y los hallazgos de las encuestas de la fase cuantitativa (lógica deductiva),

abriendo paso a dimensiones emergentes del contenido de las entrevistas (lógica inductiva), lo que otorgó rigor metodológico al análisis e interpretación de los datos cualitativos.

Los hallazgos de las entrevistas sirvieron de base para la elaboración de la propuesta psicopedagógica dirigida a cuidadores para fortalecer la autonomía de los jóvenes con síndrome de Down. Dado su alcance descriptivo, el estudio registra y analiza las percepciones sobre las estrategias actuales, teniendo como fuente de información las entrevistas, centrándose en profundizar en detalles y características de cómo se manifiesta el desenvolvimiento de las cuidadoras y los jóvenes en la realización de tareas de la vida cotidiana. Por lo tanto, la investigación en su fase cualitativa no busca probar hipótesis estadísticas, medir el efecto de las intervenciones o establecer relaciones de causa-efecto sobre cómo las estrategias psicopedagógicas inciden en la autonomía (Sandelowski, 2000).

El procedimiento metodológico se registró en un libro de códigos (codebook) y en una bitácora cronológica, en donde se asentó el proceso del desarrollo del análisis temático, las decisiones de codificación, ajustes de categorías y criterios interpretativos. En la bitácora se asentaron las ideas, categorías o subcategorías que surgieron, la trazabilidad de errores, esto es, los problemas encontrados y cómo se les dio solución, sus responsables y el motivo de cada decisión durante la investigación. El corpus analítico reposa en el repositorio institucional para garantizar la transparencia del estudio.

Tabla 3

Tabla de categorías, subcategorías y su relación con las preguntas de la entrevista

Categoría	Subcategoría	Origen	Pregunta
Dificultades y necesidades de los jóvenes	Inseguridad social	Prevía definición	P1
	Limitaciones en participación	Prevía definición	P2
	Relación con entorno	Prevía definición	P3
	Expresión de preferencias	Prevía definición	P4
Prácticas psicopedagógicas actuales	Estrategias aplicadas	Prevía definición	P5
	Técnicas de decisión	Prevía definición	P6
	Actividades positivas	Prevía definición	P7
Limitaciones y resultados observados	Limitaciones en estrategias de autonomía	Prevía definición	P8
	Resultados observados en autonomía	Prevía definición	P9
Formación de cuidadores y propuestas educativas	Contenidos para cuidadores	Prevía definición	P10
	Competencias necesarias del docente	Prevía definición	P11
	Barreras para aplicar lo aprendido	Prevía definición	P12
	Actividades prácticas	Prevía definición	P13
	Ineficiencia de programas educativos	Prevía definición	P14
	Recomendaciones a políticas educativas	Prevía definición	P15

Finalmente, la secuencia metodológica entre los procedimientos de recolección y análisis de los datos cuantitativos y cualitativos permite exponer los resultados de manera estructurada, explícita, gráfica y comprensible. Los datos recogidos de las encuestas diagnósticas se detallan mediante distribuciones de frecuencias y porcentajes organizados por dimensiones y preguntas. El

corpus de las entrevistas se procesó mediante la codificación temática en Atlas.ti; las categorías y subcategorías resultantes se representaron visualmente en redes semánticas.

Results

Tabla 4

Resultados del diagnóstico inicial a través de la encuesta

Bloque 1 — Conocimiento del diagnóstico					
Escala Likert	1	2	3	4	5
1. Conoce el grado o nivel del síndrome de Down diagnosticado en el joven bajo su cuidado.	8 (14%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (14%)	40 (71%)
Bloque 2 — Autonomía personal y social					
2. El joven participa de manera independiente en actividades sociales (reuniones, juegos, deportes, visitas).	32 (57%)	0 (0%)	0 (0%)	16 (29%)	8 (14%)
3. El joven toma decisiones cotidianas sin necesidad de ayuda (qué ropa usar, qué actividad realizar).	0 (0%)	8 (14%)	32 (57%)	16 (29%)	0 (0%)
4. El joven expresa sus preferencias y opiniones en contextos sociales.	32 (57%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (14%)	16 (29%)
5. El joven requiere apoyo constante para desplazarse en espacios comunitarios.	0 (0%)	0 (0%)	8 (14%)	16 (29%)	32 (57%)
Bloque 3 — Estrategias psicopedagógicas					
6. Las actividades educativas que recibe ayudan a promover su autonomía personal.	48 (86%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (14%)	0 (0%)
7. Se aplican estrategias psicopedagógicas acordes a sus necesidades.	48 (86%)	0 (0%)	8 (14%)	0 (0%)	0 (0%)
8. Las estrategias utilizadas han mejorado su capacidad de tomar decisiones.	32 (57%)	0 (0%)	16 (29%)	8 (14%)	0 (0%)
9. Considera que las estrategias actuales son suficientes para fortalecer la autonomía.	48 (86%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (14%)	0 (0%)
Bloque 4 — Talleres para cuidadores					
10. Le interesa participar en talleres sobre autonomía personal y social.	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (14%)	48 (86%)
11. Considera que los talleres para cuidadores son necesarios para apoyar mejor al joven.	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	56 (100%)

12. Los talleres deberían incluir actividades prácticas y ejemplos aplicables.	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	56 (100%)
13. Los cuidadores cuentan con suficiente información sobre cómo fomentar la autonomía.	48 (86%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (14%)	0 (0%)

Nota: el ítem 5 está formulado en sentido negativo (mayor puntuación = mayor dependencia).

Los resultados obtenidos tras la aplicación de la encuesta a los 56 cuidadores ofrecen un diagnóstico inicial sobre los bloques establecidos. En la figura 1 se muestran las frecuencias y porcentajes correspondientes a cada una de las preguntas en escala Likert. En el bloque 1, Conocimiento del diagnóstico inicial, en la PE1 que indaga sobre si los encuestados conocen el nivel clínico del síndrome de Down de las personas bajo su cuidado, se encontró que el 71 % de los cuidadores manifestó estar “Totalmente de acuerdo”, un 14 % estuvo “De acuerdo” y un 14 % estuvo “Totalmente en desacuerdo” respecto al conocimiento de dicha discapacidad.

En el bloque 2, Autonomía personal y social, tenemos PE2 sobre si los jóvenes participan en actividades sociales; el 57 % de los encuestados dijo estar en “Totalmente en desacuerdo”, mientras que un 14 % señaló estar en “Totalmente de acuerdo”. En PE3 sobre la toma de decisiones sin ayuda, un 57 % indicó “Ni de acuerdo ni en desacuerdo” y un 29 % “De acuerdo”. En PE4 sobre la expresión de preferencias en público, un 57 % señaló estar “Totalmente en desacuerdo”, un 14% dijo estar “De acuerdo”, mientras que un 29 % dijo estar “Totalmente de acuerdo”. En PE5 sobre dependencia en espacios públicos, un 57 % manifestó dependencia “Totalmente de acuerdo” y un 29 % señaló estar “De acuerdo” en que el joven necesita apoyo en espacios comunitarios.

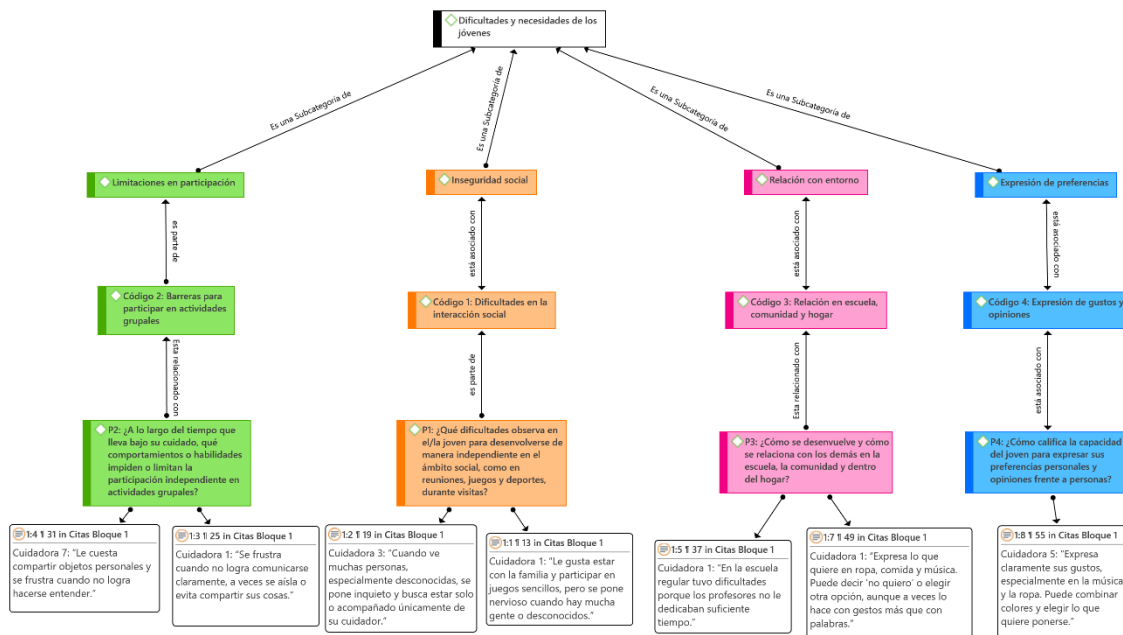
En el bloque 3, Estrategias psicopedagógicas actuales, en la pregunta PE6 sobre los beneficios de las actividades educativas en autonomía personal, el 86 % indicó “Totalmente en desacuerdo” y apenas un 14 % dijo estar “De acuerdo” en que promueven autonomía. En PE7, sobre si las estrategias actuales que aplican cubren las necesidades, un 86 % manifestó estar en “Totalmente en desacuerdo” y un 14 % mantuvo una postura neutral “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”. En PE8 sobre si las estrategias actuales han mejorado la toma de decisiones, un 57 % dijo estar “Totalmente en desacuerdo”, un 29 % mantuvo una postura de “Ni de acuerdo ni en desacuerdo” y un 8 % señaló estar “De acuerdo” en que ha habido mejoras. En PE9 sobre si las estrategias actuales fortalecen la autonomía, un 86 % indicó estar “Totalmente en desacuerdo” y un 14 % manifestó estar “De acuerdo”.

En el bloque 4, Talleres para cuidadores y propuesta de formación, en la pregunta PE10 sobre el interés en participar en talleres sobre autonomía, las respuestas fueron predominantemente positivas: un 86 % dijeron estar “Totalmente de acuerdo” y un 14 % estuvo “De acuerdo” en que se implementen talleres sobre autonomía personal y social. En PE11, respecto a la necesidad de talleres para cuidadores, tuvimos que el 100 % seleccionó “Totalmente de acuerdo” en que estos talleres darían mejor apoyo a los jóvenes. En PE12, que cuestiona si los talleres deben ser aplicables y prácticos, el 100 % de los encuestados manifestó “Totalmente de acuerdo” en que estos deben incluir las características antes mencionadas. En PE13, se preguntó a los encuestados si estos

poseían suficiente información sobre cómo fomentar la autonomía; un 86 % indicó estar en “Totalmente en desacuerdo” y apenas un 14 % manifestó conocer algo al estar en “De acuerdo”.

Figura 1

Red semántica de dificultades y necesidades de los jóvenes



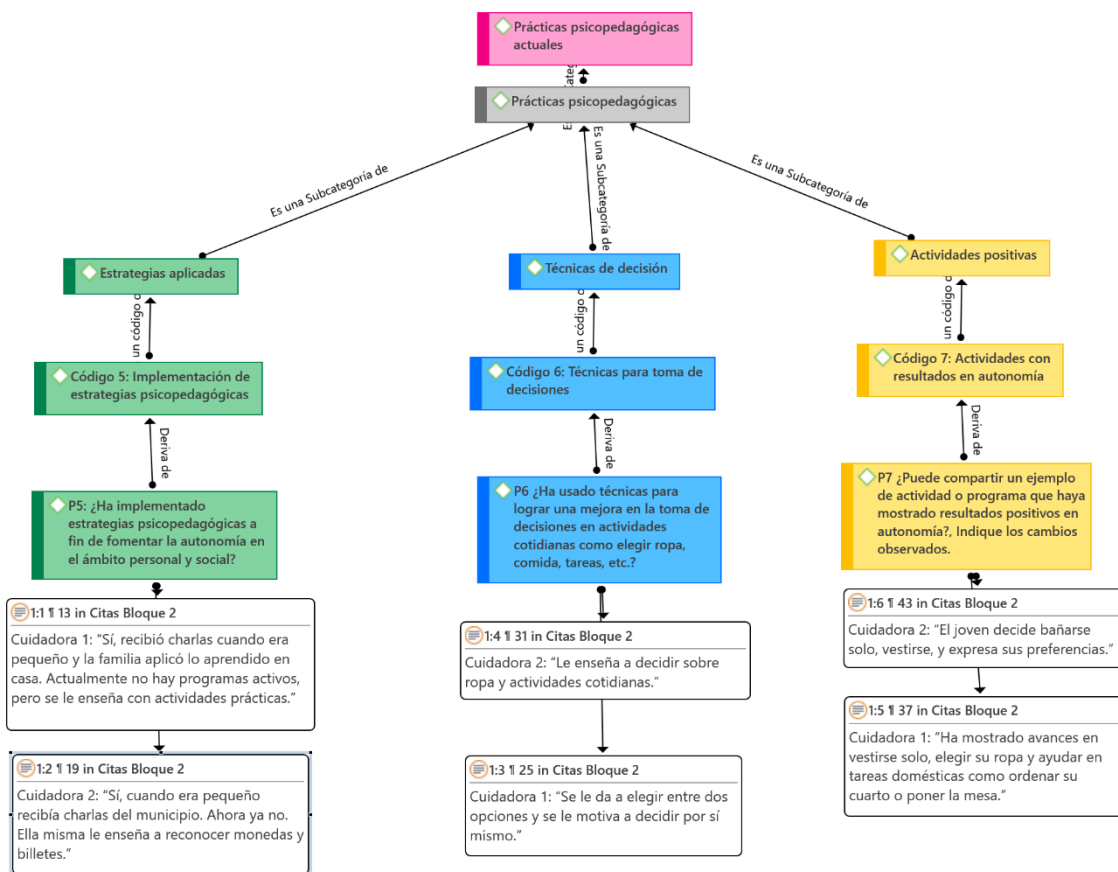
La red semántica de la Figura 1, correspondiente al bloque temático “Dificultades y necesidades de los jóvenes”, muestra las percepciones de las cuidadoras sobre el desenvolvimiento personal y social de las personas bajo su cuidado con síndrome de Down. En la subcategoría “Inseguridad social” correspondiente a la pregunta P1 y al Código 1: “dificultades en la interacción social”, según citas textuales de las entrevistas, la cuidadora 1 percibió que “se pone nervioso cuando hay *mucha gente o desconocidos*”; la cuidadora 3 indicó “*se pone inquieto y busca estar solo*”. En la subcategoría “Limitaciones en participación” relacionada con la pregunta P2 y el código 2: “barreras para participar en actividades grupales”, se hace referencia a las dificultades de comunicación que presentaron los jóvenes y cómo este impedimento limitó su participación. Las citas textuales indicaron que la cuidadora 1 percibió que “*se frustra cuando no logra comunicarse claramente*”, mientras que la cuidadora 7 señaló que “*le cuesta compartir objetos personales*”.

La subcategoría “Relación con entorno”, conectada con la pregunta P3 y el código 3 “relación en escuela, comunidad y hogar”, hace referencia a las vivencias de los jóvenes en la escuela y su entorno. En la red observamos que la cuidadora 1 manifestó que “*en la escuela regular tuvo dificultades porque los profesores no le dedicaban suficiente tiempo*”. En la subcategoría “Expresión de preferencias”, en su pregunta P4 y en el código 4 “Expresión de gustos y opiniones”,

se encontró que la cuidadora 5 expresó que los jóvenes son capaces de decidir sus preferencias al citar textualmente: “*expresa claramente sus gustos, especialmente en la música y la ropa*”.

Figura 2

Red semántica del eje temático prácticas psicopedagógicas actuales

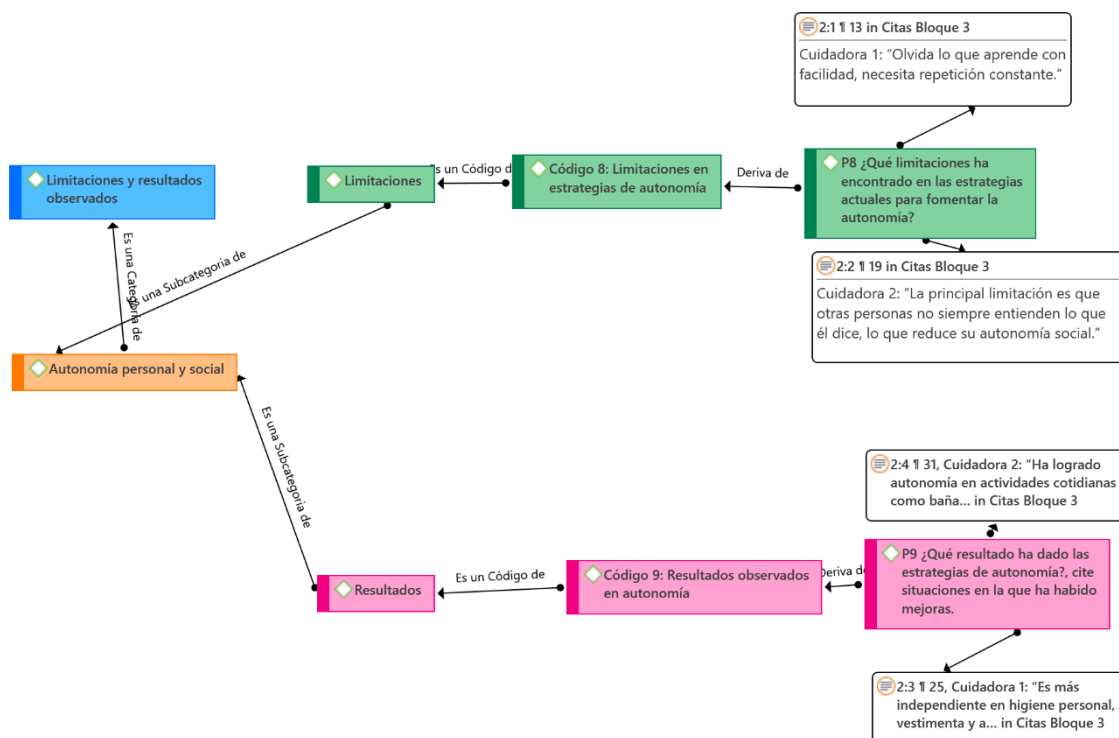


La red semántica de la Figura 2, correspondiente al Bloque temático “Prácticas psicopedagógicas actuales”, mostró el análisis de la aplicación de las estrategias actuales en el hogar según las percepciones de las cuidadoras. En la subcategoría “estrategias aplicadas” relacionada con la pregunta P5 y el código 5, señalaron que los conocimientos aplicados actualmente los aprendieron previamente, de acuerdo con las citas textuales de la cuidadora 1: “*recibió charlas cuando era pequeño*”. La cuidadora 2 también señaló que “*recibía charlas del municipio*”. La subcategoría “Técnicas de decisión” relacionada con la pregunta P6 y el código 6 “Técnicas para toma de decisiones” mostró las dinámicas que las familias emplearon para promover la autonomía de los jóvenes. De acuerdo con las percepciones de la cuidadora 1, en una cita manifestó textualmente que le “*da a elegir entre dos opciones*”, mientras que la cuidadora 2

manifestó textualmente que le “*enseña a decidir sobre ropa y actividades cotidianas*”. La subcategoría “Actividades positivas”, vinculada a la pregunta P7 y al código 7 “Actividades con resultados en autonomía”, recogió entrevistas de las participantes en las que indicaron los progresos percibidos en el desarrollo de la autonomía de los jóvenes. De acuerdo con las entrevistas, las cuidadoras percibieron avances en el cuidado y aseo personal y en la realización de actividades domésticas. Así, la cuidadora 1 manifestó que el joven “ha mostrado avances en vestirse solo, elegir su ropa y ayudar en tareas”, afirmación que es coherente con lo que expresó la cuidadora 2 tras indicar que “el joven decide bañarse solo, vestirse y expresa sus preferencias”.

Figura 3

Red semántica de limitaciones y resultados observados



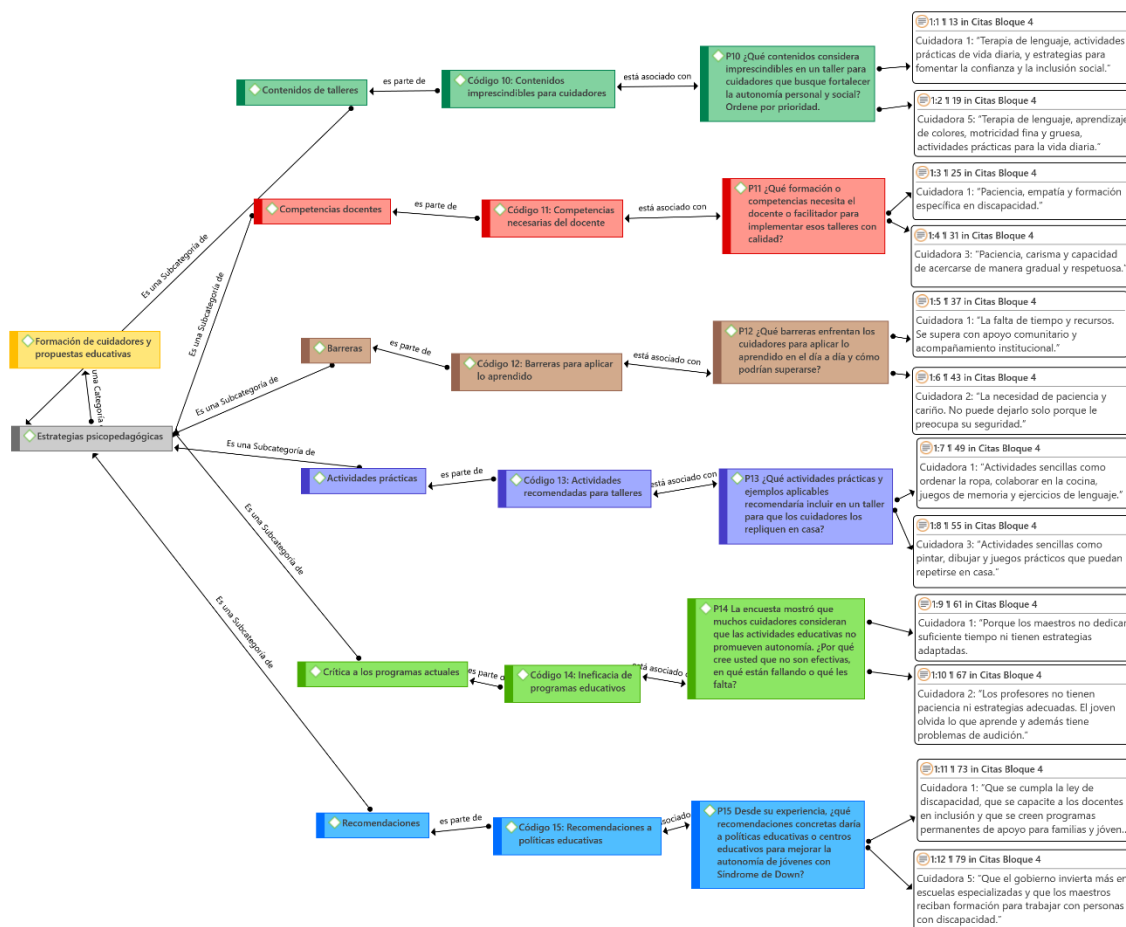
La red semántica de la Figura 3, que corresponde al bloque temático “Limitaciones y resultados observados”, muestra gráficamente las limitaciones de las estrategias actuales aplicadas desde las vivencias de las entrevistadas. En la subcategoría “Limitaciones”, que está relacionada con la pregunta P8 y el código 8 “Limitaciones en estrategias de autonomía”, en la que se describen los obstáculos en la aplicación de las estrategias, así lo manifestó la cuidadora 1 al señalar que la persona bajo su cuidado “*olvida lo que aprende con facilidad, necesita repetición constante*”. Por otra parte, también se evidenció en las entrevistas cómo el entorno es una limitante para el

desarrollo de la autonomía; así, la cuidadora 2 indicó que “*otras personas no siempre entienden lo que él dice, lo que reduce su autonomía social*”.

La subcategoría “Resultados” relacionada con la pregunta P9 y el código 9 “Resultados observados en autonomía” mostró los logros alcanzados de acuerdo a las percepciones de las entrevistadas. Entre los resultados alcanzados que reportaron estuvieron las actividades de la vida diaria, según lo que indicó la cuidadora 1 al describir que la persona bajo su cuidado “*es más independiente en higiene personal, vestimenta...*”, en consonancia con lo que manifestó la cuidadora 2, quien expuso que el joven “*ha logrado autonomía en actividades cotidianas como bañarse...*”.

Figura 4

Red semántica del bloque Formación de cuidadores y propuestas educativas



La red semántica de la figura 4, correspondiente al bloque temático “Formación de cuidadores y propuestas educativas”, recogió las necesidades de las entrevistadas sobre la falta de talleres de formación sobre estrategias pedagógicas para promover la autonomía. En la subcategoría “contenido de talleres” relacionada con la pregunta P10 y con el código 10 “Contenidos imprescindibles para cuidadores”, las participantes dieron a conocer sus necesidades sobre aprender nuevas estrategias que les ayudaran a promover habilidades de comunicación. La cuidadora 1 manifestó que se incluyesen “*terapia de lenguaje, actividades prácticas de vida diaria y estrategias para fomentar la confianza*”; de igual manera, la cuidadora 5 sugirió que se incluyesen “*terapia de lenguaje, aprendizaje de colores, motricidad fina y gruesa*”.

En la subcategoría “Competencias docentes”, relacionada con la pregunta P11 y al código 11 “Competencias necesarias del docente”, se describieron, desde las perspectivas de las entrevistadas, las aptitudes necesarias como habilidades blandas que los docentes deben tener para garantizar que el proceso de enseñanza sea adecuado. Así, la cuidadora 1 señaló que son necesarias “*paciencia, empatía y formación específica*”. Por otra parte, la cuidadora 3 señaló la importancia de la “*paciencia, carisma y capacidad de acercarse de manera gradual*”. Cabe indicar que estos perfiles ideales fueron formulados desde las percepciones de las participantes.

En la subcategoría “Barreras” relacionada con la pregunta P12 y el código 12 “Barreras para aplicar lo aprendido”, se mostraron las limitaciones de las participantes, como la falta de tiempo y recursos que impidieron aplicar las estrategias dentro del hogar en la vida cotidiana. Al respecto, la cuidadora 1 señaló las limitaciones relacionadas con “la falta de tiempo y recursos”, pero que podrían ser mitigadas con “*apoyo comunitario y acompañamiento institucional*”. La cuidadora 2 manifestó la necesidad de “*paciencia y cariño*” debido a que “*no puede dejarlo solo porque le preocupa su seguridad*”.

En la subcategoría “Actividades prácticas” asociada con la pregunta P13 y con el código 13 “Actividades recomendadas para talleres”, las entrevistadas señalaron qué actividades serían aplicables y necesarias dentro del hogar. Así, la cuidadora 1 describió “*actividades sencillas como ordenar la ropa, colaborar en la cocina*”; por otra parte, la cuidadora 3 manifestó que “*actividades sencillas como pintar, dibujar y juegos prácticos*” pueden ser aplicadas de manera efectiva en casa.

La subcategoría “Percepciones sobre limitaciones del apoyo educativo”, vinculada a la pregunta P14 y al código 14 “ineficiencia de programas educativos”, recogió las experiencias de las participantes, que, de acuerdo con las entrevistas, indicaron las deficiencias del sistema educativo. En consecuencia, la cuidadora 1 argumentó que las dificultades se dieron “*porque los maestros no dedican suficiente tiempo ni tienen estrategias adaptadas*”; de igual manera, la cuidadora 2 señaló que “*los profesores no tienen paciencia ni estrategias adecuadas*”.

La subcategoría “Recomendaciones” relacionada con la pregunta P15 y el código 15 “Recomendaciones a políticas educativas” mostró las expectativas de las entrevistadas sobre la propuesta que fue planteada y sobre el cumplimiento de la ley de inclusión y la inversión en infraestructura. En consecuencia, la cuidadora 1 señaló “*que se cumpla la ley de discapacidad, que se capacite a los docentes en inclusión*”, mientras que la cuidadora 5 comentó “*que el gobierno invierta en más escuelas especializadas y que los maestros reciban formación*”.

Discussion

El contraste de los hallazgos de este estudio con la literatura científica expone los desafíos que enfrentan los jóvenes con síndrome de Down para lograr autonomía en entornos extrafamiliares que carecen de apoyos y adecuación. La convergencia entre los datos cuantitativos y cualitativos permite realizar un análisis integral del fenómeno desde una perspectiva de las cuidadoras y de las barreras del entorno, apegado al alcance descriptivo y transversal del diseño, sin llegar a una relación de causa y efecto.

Los datos de los resultados coinciden en que los jóvenes del estudio demuestran autonomía dentro del hogar. Este comportamiento es coherente con el modelo multidimensional de Schalock et al. (2010); la calidad de vida depende de varios niveles y el primero de ellos es la familia. Además, señala que el microsistema familiar (el círculo más íntimo como papá, mamá, hermanos) es el lugar indicado para aprender a socializar y a ser autónomo. Esto se debe a que las rutinas de la casa son fijas, seguras y repetitivas, como vestirse, comer, asearse, etc.

No obstante, los resultados sugieren que las técnicas utilizadas para la crianza no están sistematizadas; las cuidadoras solo aplican estrategias informales basadas en sus experiencias. El uso de métodos empíricos coincide con lo planteado por De-La-Garza et al., (2023), quienes sostienen que, ante la falta de capacitaciones formales, las cuidadoras se ven obligadas a desarrollar soluciones intuitivas. Si bien estos métodos sirven para el diario convivir dentro de la casa, conllevan el riesgo de que el joven aplique esos mismos métodos en entornos extrafamiliares menos controlados.

La inclusión social de los jóvenes enfrenta tres impedimentos fuera de casa. En primer lugar está la falta de autonomía en espacios públicos, al ser dependiente de supervisión constante. En segundo lugar, las dificultades de comunicación son un factor que limita la interacción con las personas dentro de espacios públicos porque se produce una brecha de comprensión mutua. Y en tercer lugar, de acuerdo con las percepciones de las cuidadoras, está el entorno escolar en donde las políticas de educación de las escuelas regulares son valoradas como un currículo escolar no adaptado a sus necesidades, así como la falta de acompañamiento de docentes especializados. Sin embargo, apegándose de manera estricta al alcance descriptivo y al corte transversal del estudio, las percepciones de las cuidadoras no constituyen una evaluación formal sobre las políticas públicas de educación, sino que son percepciones sobre la insatisfacción y las demandas. Estos impedimentos concuerdan con lo planteado por Ainscow (2020), quien sostiene que la existencia de barreras estructurales en los sistemas educativos tradicionales da paso a tensiones y frustraciones para la familia (Redondo et al., 2025).

De acuerdo con los resultados, hay un gran interés de las cuidadoras en asistir al taller de capacitación sobre estrategias psicopedagógicas para aumentar la autonomía de las personas bajo su cuidado. Esta necesidad es una oportunidad para la implementación de estrategias específicas que formen a las cuidadoras para mejorar la comunicación y la toma de decisiones diarias de los jóvenes. Esta petición de las participantes del estudio es acorde con lo que plantean Simón et al. (2016), quienes sostienen que la capacitación y el manejo de herramientas técnicas por parte de las familias son fundamentales para promover la autonomía y autodeterminación de las personas con

discapacidad intelectual. Sin embargo, estudios recientes señalan que las capacitaciones de formación para cuidadores no deben ser consideradas como intervenciones superficiales o espacios informativos aislados, sino que es necesaria una intervención con seguimiento que cuente con apoyo centrado en la familia (Mas et al., 2019).

Los resultados de este estudio deben ser interpretados considerando las limitaciones metodológicas del mismo, al usarse un diseño no experimental y de corte transversal, lo que impide establecer relaciones de causa y efecto entre las variables del estudio. Otra limitante a considerar es la naturaleza de los datos: provienen exclusivamente de las percepciones reportadas de un grupo delimitado de cuidadoras. El estudio no realizó observaciones directas en el entorno familiar, escolar o social, lo que restringe hacer generalizaciones de los resultados sobre otros contextos geográficos.

A pesar de las limitaciones de la investigación descriptiva, esta ofrece una valiosa guía para futuros estudios. Es pertinente plantear investigaciones cuasiexperimentales con mediciones longitudinales que permitan la evaluación a mediano o largo plazo del impacto de la implementación de capacitaciones sobre estrategias psicopedagógicas. Esto mediría el efecto de estas intervenciones en la mejora de la autonomía de los jóvenes con síndrome de Down, reduciendo la sobrecarga de la familia.

Conclusions

La autonomía de los jóvenes se desarrolla de manera funcional dentro del hogar, mientras que la inclusión social y escolar están limitadas por barreras de comunicación y limitaciones institucionales.

Las necesidades manifestadas por las participantes del estudio revelan un vacío de capacitaciones formales en las familias, lo que sustenta la necesidad de diseñar e implementar estrategias psicopedagógicas específicas.

La investigación sirve como una guía base de diagnóstico basada en percepciones, lo cual es útil como sustento empírico para la orientación durante el diseño de futuros programas de intervención.

References

- Ainscow, M. (2020). Promoting inclusion and equity in education: lessons from international experiences. *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, 6, 7-16. <https://doi.org/10.1080/20020317.2020.1729587>
- Archibald, M., Ambagtsheer, R., Casey, M., & Lawless, M. (2019). Using Zoom Videoconferencing for Qualitative Data Collection: Perceptions and Experiences of Researchers and Participants. *International Journal of Qualitative Methods*, 18. <https://doi.org/10.1177/1609406919874596>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

- Burbano Carrión, A. (2025). Uso de pictogramas para el desarrollo del lenguaje expresivo en niños de 5 a 7 años pertenecientes a la Asodown Loja, 2024. [Trabajo de titulación], Universidad Nacional de Loja. <https://dspace.unl.edu.ec/items/e08237e8-0f6e-4afe-8ca1-ab9d2171a319>
- Cerrón, M., Mayer, F., Arantes-Costa, F., & Tempski, P. (2021). The development of autonomy among adolescents with Down syndrome based on the pedagogy of Paulo Freire. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 3019-3030. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.09322020>
- Chapalbay Bravo, N. (2025). *Lectura pictográfica y comunicación oral en estudiantes con Síndrome de Down en preparatoria en la Unidad Educativa "Alfredo Cisneros"*. [Tesis de maestría], Universidad Nacional de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/14908/1/Chapalbay%20Bravo%2C%20Mar%2C%20ADa%20L.%20%282025%29%20%20Lectura%20pictogr%C3%A1fica%20y%20comunicaci%C3%B3n%20oral%20en%20estudiantes%20con.pdf>
- Chapman, R. (2003). Language and Communication in Individuals with Down Syndrome. *International Review of Research in Mental Retardation*, 27, 1-34. [https://doi.org/10.1016/S0074-7750\(03\)27001-4](https://doi.org/10.1016/S0074-7750(03)27001-4)
- De-La-Garza, E., Scott, A., Hillerstrom, H., Hendrix, J., & Rubenstein, E. (2023). Caregivers' concerns and supports needed to care for adults with Down syndrome. *American Journal of Medical Genetics Part C: Seminars in Medical Genetics*, 196. <https://doi.org/10.1002/ajmg.c.32041>
- Escobar, J., & Martínez, A. (2008). *Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización*. https://www.researchgate.net/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion
- Ivankova, N., Creswell, J., & Stick, S. (2006). Using Mixed-Methods Sequential Explanatory Design: From Theory to Practice. *Field Methods*, 18, 3-20. <https://doi.org/10.1177/1525822X05282260>
- Krell, K., Haugen, K., Torres, A., & Santoro, S. (2021). Description of Daily Living Skills and Independence: A Cohort from a Multidisciplinary Down Syndrome Clinic. *Brain Sciences*, 11, 1012. <https://doi.org/10.3390/brainsci11081012>
- Laica-Mullo, Y. (2023). Calidad de vida en los cuidadores de personas con Síndrome de Down. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5, 510-519. <https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v5i4.689>

- Mas, J., Dunst, C., Balcells-Balcells, A., Garcia-Ventura, S., Giné, C., & Cañadas, M. (2019). Family-centered practices and the parental well-being of young children with disabilities and developmental delay. *Research in Developmental Disabilities*, 94, 103495. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.103495>
- Moraleda-Sepúlveda, E., López-Resa, P., Pulido-García, N., Delgado-Matute, S., & Simón-Medina, N. (2022). Language Intervention in Down Syndrome: A Systematic Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 6043. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106043>
- Muñoz-Llerena, A., Ladrón-de-Guevara, L., Medina-Rebollo, D., & Alcaraz-Rodríguez, V. (2024). Impact of Physical Activity on Autonomy and Quality of Life in Individuals with Down Syndrome: A Systematic Review. *Healthcare*, 12, 181. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020181>
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods (3rd ed.)*. Thousand Oaks, CA.
- Redondo, J. A., Kerguelen-Soto, J., Diaz-Bernal, J., Barón-Vergara, M., Otero-Ricardo, S., & Ramos-Florez, V. (2025). Barreras y oportunidades en la inclusión de personas con discapacidad intelectual. *Revista Latinoamericana de Calidad Educativa*, 2, 55-61. <https://doi.org/10.70625/rlce/225>
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Research in Nursing & Health*, 23, 334-340. [https://doi.org/10.1002/1098-240x\(200008\)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g](https://doi.org/10.1002/1098-240x(200008)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g)
- Schalock, R., Keith, K., Verdugo, M., & Gómez, L. (2010). Quality of Life Model Development and Use in the Field of Intellectual Disability. *Social Indicators Research Series*, 17-32. https://doi.org/10.1007/978-90-481-9650-0_2
- Simón, C., Giné, C., & Echeita, G. (2016). Escuela, Familia y Comunidad: Construyendo Alianzas para Promover la Inclusión. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 10, 25-42. <https://doi.org/10.4067/S0718-73782016000100003>
- Swift, A. (2022). *Being Creative with Resources in Qualitative Research*. The SAGE <https://doi.org/10.4135/9781529770278.n19>
- Vásquez, A. P. (2025). Estrategias psicopedagógicas para fortalecer la autonomía en estudiantes con discapacidad intelectual. [Tesis de maestría]. Universidad Estatal Península de Santa Elena. <https://repositorio.upse.edu.ec/items/edd6ecdd-bcd2-4f9d-84e9-5be1714b01f8>
- Yagual, E. L. (2021). *Autonomía funcional en las personas con discapacidad intelectual. Caso: Proyecto para personas con discapacidad, comuna San Pedro*. U. E. [Trabajo de titulación]

<https://doi.org/10.56200/mentor.v5i4.13061>
<https://revistamentor.ec/index.php/mentor>

UPSE. <https://repositorio.upse.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c2517f9c-cdd3-4416-927d-502f8b6d4b39/content>

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Los autores han participado en la construcción del documento.